

宗教的な関わりの実践に おける宗教家が宗教心理学 を扱う意義

愛知県立大学

河村 諒

- ・緩和ケアの定義 (WHO, 2002) :
生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・**スピリチュアルな問題**を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチ
(日本緩和医療学会HP)
- ・高齢者施設の利用者には身体的・心理的・社会的ケアの他に**宗教的な援助や宗教行事への参加を含めたスピリチュアルケア**が求められている
(村田, 1998; 小楠・萩原, 2004)

医療や介護の現場では宗教的な関わりを含めたスピリチュアルケアが求められている

宗教的ケアを受けた患者遺族の評価

	とても役に立った		役に立った		あまり役に 立たなかった		有害/ 迷惑だった	
	人	%	人	%	人	%	人	%
礼拝や仏事に参加する	13	30	23	52	7	16	1	2
牧師・僧侶・チャプレン などの宗教家と会う	17	35	25	51	6	12	1	2
病院に宗教的な雰囲気がある	15	27	28	45	12	22	0	0
宗教的な音楽を聴く	16	36	19	43	8	18	1	2
聖書や仏典の朗読を聴く	9	22	19	46	11	27	2	5
医師が宗教的话题やお祈りをする	10	29	9	26	15	43	1	3
看護師が宗教的话题やお祈りをする	7	19	16	44	12	33	1	3
医師や看護師が宗教を持っている	14	33	15	36	13	31	0	0
宗教に関する本やビデオを見る	6	17	17	47	12	33	2	3
病院が発行する宗教的な刊行物を読む	2	6	10	31	19	59	1	3

(Ando et al., 2010)より作成

宗教的な関わりの実践の有無別における利用者の遺族の評価

介護老人福祉施設

良い影響が「1. まったくない」
～「5. 非常にある」

		その宗教的な関わりの評価	
		平均値	t値
施設内で行われる牧師や僧侶による礼拝や説法の定期的な集まりに参加すること	実施した (n=25)	2.9±1.1	4.73 ***
	実施しなかった (n=290)	1.9±1.0	
牧師や僧侶といった宗教家が定期的に利用者のもとへ訪ね、お話をすること	実施した (n=21)	2.9±0.8	5.18 ***
	実施しなかった (n=294)	1.9±1.0	
施設内で行われる初詣、お盆、お彼岸といった一般的な宗教行事に参加すること	実施した (n=60)	3.3±0.9	9.97 ***
	実施しなかった (n=255)	2.0±1.1	
施設内で行われる永代経やミサといった特定の宗教による行事に参加すること	実施した (n=17)	3.0±0.8	5.62 ***
	実施しなかった (n=298)	1.9±1.0	
施設内にある好きな時に出入りできる礼拝堂や仏間で自由にお参りや礼拝を行うこと	実施した (n=16)	3.1±0.8	5.85 ***
	実施しなかった (n=299)	1.9±1.0	
施設が利用者の部屋に小さな仏壇や位牌を持ち込むことを許可し、それらを持ち込むこと	実施した (n=48)	3.1±1.0	6.98 ***
	実施しなかった (n=267)	1.9±1.1	
施設内で行われる、施設で亡くなった他の利用者の葬儀に参加すること	実施した (n=21)	2.8±1.0	3.93 ***
	実施しなかった (n=294)	1.9±1.0	

*** $p < .001$

介護老人保健施設

		その宗教的な関わりの評価	
		平均値	t値
施設内で行われる牧師や僧侶による礼拝や説法の定期的な集まりに参加すること	実施した (n=27)	2.7±0.9	4.32 ***
	実施しなかった (n=277)	1.9±1.0	
牧師や僧侶といった宗教家が定期的に利用者のもとへ訪ね、お話をすること	実施した (n=28)	2.7±1.1	4.08 ***
	実施しなかった (n=276)	1.9±1.0	
施設内で行われる初詣、お盆、お彼岸といった一般的な宗教行事に参加すること	実施した (n=56)	3.2±1.1	8.00 ***
	実施しなかった (n=248)	1.9±1.1	
施設内で行われる永代経やミサといった特定の宗教による行事に参加すること	実施した (n=26)	2.9±0.8	6.55 ***
	実施しなかった (n=278)	1.8±1.0	
施設内にある好きな時に出入りできる礼拝堂や仏間で自由にお参りや礼拝を行うこと	実施した (n=24)	2.7±0.9	3.97 ***
	実施しなかった (n=280)	1.8±1.0	
施設が利用者の部屋に小さな仏壇や位牌を持ち込むことを許可し、それらを持ち込むこと	実施した (n=44)	2.9±1.1	6.61 ***
	実施しなかった (n=260)	1.8±1.0	
施設内で行われる、施設で亡くなった他の利用者の葬儀に参加すること	実施した (n=25)	2.7±0.9	4.62 ***
	実施しなかった (n=279)	1.8±1.0	

*** $p < .001$

河村・中里(論文未発表)

医療・介護分野における宗教的な関わりに対して
一定の評価

また・・・

臨床宗教師：

宗教・教派・宗派の立場をこえて人々の宗教的
ニーズに応える専門職（「臨床宗教師倫理綱領」日本臨床宗教師会HP）

 病院、施設、在宅、災害現場等において、
スピリチュアルケアやグリーフケアを実践

一方で・・・

- ・臨床宗教師について認知している医療・介護施設
は22%、利用・導入している施設は無かった
（柴田・八鍬・清治, 2019）
- ・周囲で病院や施設等でケアを実践している宗教者
を見ない（真宗独特？個人的な印象）

 自身の研究の困難さと理由が重なるのでは？

その理由として・・・

①教義的視点

・雑行と念仏

慈悲に聖道・浄土のかわりめあり。聖道の慈悲というのは、ものをあわれみ、かなしみ、はぐくむなり。しかれども、おもうがごとくたすけとぐること、きわめてありがたし。浄土の慈悲というのは、念仏して、いそぎ仏になりて、大慈大悲心をもって、おもうがごとく衆生を利益するをいうべきなり。(『歎異抄』第4条)

・罪福信

仏智の不思議を疑惑して 罪福信じ善本を
修して浄土をねがうをば 胎生というときたまう(『正像末和讃』)

・自力と他力

- * 仏教は元来、＜出世間＞を基本的態度とするからだ。仏教は、そのはじまりから、社会的なるものや人間の諸活動を、迷妄的なものであるとみる伝統がある
- * 真宗ではその上に、自力の活動を離れることを勧める親鸞の「他力」や「ただ念仏」の思想が加わる。社会的活動に対して躊躇させる要素が、ますます増えるのだ。

(木越, 2016)

自力にもとづく利他的活動は非真宗的態度

※真宗＝浄土真宗の大谷派(東本願寺)

ただし・・・

・宿業

よきところのおこるも、宿善のもよおすゆえなり。悪事のおもわれせらるるも、悪業のはからうゆえなり。・・・さるべき業縁のもよおせば、いかなるふるまいもすべし

(『歎異抄』第13条)

つまり・・・

どのような感情を抱いたり行動をとったりするかは、その人の無限の経験の積み重ねの結果
⇒自力や他力の理屈ではない(木越, 2016)

本山としても・・・



グリーフケア特集

[トップページ](#) > [グリーフケア特集](#)

「こころ」というキーワードから、グリーフケア、傾聴、臨床宗教師、ビハラーという言葉を目にしたことがあると思います。病や死に直面した人々の繊細な感情を受け止めるため、宗教者による心理領域の専門的な研究が進み、実践の場も増えています。

この特集では、実際に心理領域のケアに取り組まれている宗教者や遺族の方、実践を重ねる寺院の方に、葬儀や法事などの仏事の場におけるご遺族など受け手の方の感情や、その時に大切にしたいことについてグリーフケアの視点からご寄稿いただきました。

ご遺族の「こころ」の声に耳をすます一助となることを願っています。

②宗教者の視点

- そもそもスピリチュアルケア等の活動に関心が薄い？
 - ⇒忙しい？現状で満足？保守的？
- ケア実践者は浮いた存在になる？(①の理由)
 - ⇒非真宗的という解釈が外れるなら、真宗者は積極的に利他的行為を行う可能性(木越, 2016)
- どう関わればよいかかわからない
 - ⇒繋がり、実践内容
- 世間的な宗教への反応に対するためらい

③ ケア提供の現場視点

付録表2 宗教的な関わりの実践に伴う問題点・課題点

(河村・中里, 2020)

宗教法人が経営母体である施設		
大カテゴリー	小カテゴリー	代表的発言内容例
利用者の障害	障害による参加の困難さ ※発言内容 1 個(介護職員 D)	利用者さんによっては年老いていくとやっぱり耳が聞こえにくかったりとかする部分で、でもやっぱり法話会っていうものは参加したいっていう思いがあって、参加されてるけど、でもどうしても「何て言ってるのが聞き取られへん」、「耳のそばじゃないとあまり聞き取られへん」っていう方に対してどうしたらいいのかなっていうのはあつたりしますね。
職員の意識	職員の宗教的知識・宗教観のなさ ※発言内容 2 個(介護職員 C,D)	私も含めて職員側かはっきりとその宗教的なことをわかってない部分があるので、あまり詳しくであったり、深くは声掛けれる場面ってのは少ないかもしれないんですけど。
	若い職員の積極性の低さ ※発言内容 1 個(介護職員 C)	自分を含めて若い人ってそこまで宗教的なことに関して積極的であったりしてる方ってそんな多いと思えないですけど。
	意義の無理解 ※発言内容 1 個(介護職員 F)	職員も全員が取りあえず見よう見まねでやってるとかもあると思うんですけどね。変にやらされてると、もし思ってたあれだなと、(宗教的な関わりの実践意義を)みんな把握してるかって言ったらそうじゃなくなってきたのも 1 個は課題としてありますかね。
すべての宗教への不 対応	すべての宗教への不対応 ※発言内容 1 個(介護職員 F)	すべての宗教は網羅はしてないっていうところ。
宗教法人が経営母体ではない施設		
大カテゴリー	小カテゴリー	代表的発言内容例
利用者の意思表示	宗教的発言(意思表示)の不明示 ※発言内容 2 個(介護職員 J,L)	決めつけてはいけないかもしれませんが、かなり認知症が進んだ方が多いので、あまり宗教的なことを口にされるのがないんですよ。死について深く考えて発言されたりとかいうケースも、ここでは何もありませんし、今のところ。
すべての宗教への不 対応	すべての宗教への不対応 ※発言内容 1 個(介護職員 J)	ご本人にいろいろ宗教はあると思うので、施設がなんか一つの宗教を決めているいろいろ関わりを持つというのは、難しいのかなというふうに思います。

宗教に対して慎重な姿勢や宗教観の問題

以上のことから・・・

- ・ 教学、教義の解釈は主に実践の是非に焦点が当たっている
 - ⇒ 「絶対これが正しい」「全員一致」といった解釈はおそらく難しい
 - ⇒ 宗教心理学から宗教的な関わりの効果や影響を示すことで、文献学的視点だけではない実践的な視点からの解釈の可能性を提供できるのでは？
- ・ 実践の是非についての教義解釈だけでなく内容（法話）としての教義解釈は？
 - ⇒ * 浄土の有無、死後往生か現世往生か等
 - * 教義解釈と相手が求めている内容との親和性